

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Sebagaimana yang telah dijelaskan bahwa lokasi penelitian ini dilaksanakan pada lembaga pendidikan formal yaitu di Sekolah Menengah Atas Swasta (SMAS) Dharma Pancasila.

Sekolah tersebut berada di Jalan Dr.T. Mansyur No.71-C. Medan, Kecamatan/Kab Medan Selayang Kota Medan, No. Telepon (061) 8223249. Luas Tapak tanah 14.008 m², Luas bangunan 3.648 m², Luas Ruang terbuka hijau 10.360 m², NSS/NDS 304 076 007 195/3007120113, Jenjang Akreditasi “ A “, Tahun beroperasi 1987, Kepemilikan Tanah Pemerintah provinsi Sumatera Utara, Status Tanah Sertifikat Hak Milik (SHM), Status Bangunan milik Dharma Wanita Persatuan Provinsi Sumatera Utara.

SMA Dharma Pancasila terletak di Medan Selayang Kota Medan dengan batas-batas wilayah :

1. Sebelah Utara dengan sekolah dasar Yayasan Dharma Pancasila
2. Sebelah Selatan dengan kolam renang Medan Selayang
3. Sebelah Timur dengan lahan kosong
4. Sebelah Barat dengan lahan kosong

Pada Tahun 1986 berdiri SMA yang bernama SMA Swasta Dharma Wanita Medan dengan surat Pendirian Sekolah dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sumatera Utara Nomor : 498.A /I05/ A/ 1986 tanggal 1 Desember 1986. Pada Tahun 2000 ada perubahan nama sekolah SMA dari SMU

Dharma Wanita Medan menjadi SMU Dharma Pancasila Medan pada tanggal 20 Oktober 2000 dengan nomor surat 179/ I05/ KEP/ 2000 yang dikeluarkan Kepala Kantor Wilayah Depdiknas Provinsi Sumatera Utara.

Potensi di lingkungan sekolah yang diharapkan mendukung program sekolah

a. Keunggulan

1. SMA Dharma Pancasila Medan mempunyai lahan yang cukup luas dengan pemandangan yang sangat ASRI, sehingga merupakan sekolah yang cukup nyaman untuk belajar.
2. Mudah dijangkau , lin angkot banyak, dekat dengan Universitas Sumatera Utara dan bersebelahan dengan Kolam Renang Selayang sehingga menambah semangat dan motivasi belajar siswa.
3. Alumninya sudah bertebaran di seluruh nusantara dan telah banyak memasuki lapangan kerja di instansi pemerintah maupun swasta.
4. SMA Dharma Pancasila Medan termasuk sekolah yang banyak diminati masyarakat hal ini terbukti dari banyaknya jumlah pelajar yang mendaftarkan diri pada setiap tahun pelajaran baru.

b. Kelemahan

1. Karakteristik dari dasar pendidikan orangtua dan social ekonomi orangtua yang sangat heterogen sehingga dukungan orangtua belum dapat optimal dalam kegiatan belajar.

Visi Sekolah yaitu menjadikan SMA Dharma Pancasila sebagai sekolah unggul dalam prestasi, menguasai IPTEK dan memiliki IMTAQ dan berwawasan Lingkungan.

Misi SMA Dharma Pancasila adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan proses belajar mengajar dan bimbingan secara efektif, efisien, menarik dan menyenangkan
2. Menyelenggarakan pendidikan yang membekali life skill
3. Meningkatkan mutu sumber daya manusia
4. Meningkatkan kegiatan bimbingan belajar, kelompok belajar untuk menghadapi kegiatan olimpiade Matematika, Biologi, Fisika, Kimia, Komputer
5. Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai
6. Meningkatkan kegiatan ekstra kurikuler
7. Meningkatkan pengamalan nilai Ketuhanan Yang Maha Esa kepada seluruh warga sekolah
8. Meningkatkan kerjasama dengan alumni, instansi terkait dan masyarakat
9. Membudayakan motto “ SMA Dharma Pancasila “ yaitu disiplin, hemat, rajin, pandai, mandiri, dan cinta setia pada pelajaran

4.2. Analisa Data Penelitian Kuantitatif

4.2.1. Analisa Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing jawaban kuesioner variabel bebas dan variabel terikat dan juga distribusi frekuensi rekapitulasnya.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden variabel Stres pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Stres	Jumlah			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Saya sulit berkonsentrasi dalam belajar karena ruangan yang gelap	61	53,5	53	46,5
2.	Apabila sedang ada masalah dengan teman sekelas maka saya tidak masuk sekolah	64	56,1	50	43,9
3.	Saya mengalami gangguan pada kulit seperti timbul jerawat	65	57	49	43
4.	Saya mengalami perubahan mood yang drastis secara tiba-tiba	71	62,3	43	37,7
5.	Saya merasa sangat ketakutan ketika menghadapi ujian	55	48,2	59	51,8
6.	Saya cenderung bereaksi berlebihan atau gegabah terhadap suatu situasi	64	56,1	50	43,9
7.	Saya merasa tidak nyaman dengan ruang kelas yang panas	81	71,1	33	28,9
8.	Saya sangat terganggu dengan tempat tinggal yang bising	59	51,8	55	48,2
9.	Saya mengalami kesulitan beristirahat (gelisah tak menentu)	65	57	49	43

Berdasarkan Tabel 4.1 responden yang paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 81 orang, yaitu pada soal nomor 7 dengan pernyataan “Saya merasa tidak nyaman dengan ruang kelas yang panas” dan responden yang paling sedikit menjawab “Ya” sebanyak 55 orang yaitu pada soal nomor 5 dengan pernyataan “Saya merasa sangat ketakutan ketika menghadapi ujian”.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi variabel Stres pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No.	Stres	Jumlah	
		f	%
1.	Stres	60	52.6
2.	Tidak stres	54	47.4
	Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 114 orang siswa mayoritas siswi memiliki keadaan stres yaitu 60 orang (52,6%) siswi dan minoritas siswi memiliki keadaan tidak stres yaitu 54 orang (47,4%) siswi.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban variabel Aktivitas Fisik pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Aktivitas Fisik	Jumlah			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Sehabis pulang sekolah saya sering menonton TV sambil tidur tanpa aktivitas lain	69	60,5	45	39,5
2.	Ketika hari libur saya sering membersihkan rumah seperti menyapu, mengepel, dll	66	57,9	48	42,1
3.	Ketika pulang sekolah saya harus mengikuti kegiatan ekstra kurikuler	69	60,5	45	39,5
4.	Setiap pulang sekolah saya berjalan kaki dari sekolah kedepan untuk mencari angkot/becak	67	58,8	47	41,2
5.	Di sekolah saya sering mengikuti kegiatan yang diadakan disekolah seperti lomba basket atau badminton yang perlu latihan setiap hari sampai sore	66	57,9	48	42,1
6.	Selama disekolah saya sering berjalan dari kelas keruang guru atau dari kelas ke perpustakaan, dari kelas musalla, katin dll	81	71,1	33	28,9
7.	Selama berada disekolah saya sering duduk	63	55,3	51	44,7
8.	Saya lebih senang olah raga berenang dari pada membersihkan rumah	69	60,5	45	39,5
9.	Setelah pulang sekolah saya merasa sangat lelah karena aktivitas yang di lakukan disekolah	71	62,3	43	37,7
10.	Sehabis pulang sekolah saya beristirahat sebentar, lalu berlari-lari di lapangan dekat rumah	70	61,4	44	38,6

Berdasarkan Tabel 4.3 responden yang paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 81 orang, yaitu pada soal nomor 6 dengan pernyataan “Selama disekolah saya sering berjalan dari kelas keruang guru atau dari kelas ke perpustakaan, dari kelas musalla, katin, dll” dan responden yang paling sedikit menjawab “Ya” sebanyak 63 orang yaitu pada soal nomor 7 dengan pertanyaan “Selama berada disekolah saya sering duduk”.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi variabel Aktivitas Fisik pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No.	Aktivitas Fisik	Jumlah	
		f	%
1.	Berat	59	51.8
2.	Sedang	55	48.2
	Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 114 orang siswi melakukan aktivitas fisik yang berat yaitu 59 orang (51,8%) siswi, dan siswi yang melakukan aktivitas fisik sedang yaitu 55 orang (48,2%) siswi.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi variabel Status Gizi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No.	Status Gizi	Jumlah	
		f	%
1.	Tidak normal	53	46,5
2.	Normal	61	53,5
	Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui dari 114 orang siswa mayoritas siswi memiliki status gizi yang tidak normal yaitu 53 orang (46,5%) siswi, dan minoritas siswi memiliki status gizi yang normal yaitu 61 orang (53,5%) siswi .

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden variabel Dukungan Keluarga pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Dukungan Keluarga	Jumlah			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Apabila saya mengalami nyeri hebat saat menstruasi, keluarga tidak mengajak untuk periksa kedokter	54	47,4	60	52,6
2.	Keluarga jarang meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan – keluhan yang ingin saya sampaikan tentang gangguan menstruasi	58	50,9	56	49
3.	Keluarga tidak memberikan dorongan atau motivasi kepada saya dalam menghadapi gangguan menstruasi	65	57	49	43
4.	Keluarga tidak menanyakan tentang keadaan saya setiap bulannya menjelang menstruasi	64	56	50	43,9
5.	Saya merasa malu apabila menanyakan masalah menstruasi kepada keluarga saya	77	67,5	37	32,5
6.	Keluarga tidak menjelaskan tentang gangguan-gangguan yang terjadi saat menstruasi	64	56	50	43,9
7.	Saya tidak memberitahukan kepada keluarga saya apabila telat datang menstruasi	58	50,9	56	49

Berdasarkan Tabel 4.7 responden yang paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 77 orang, yaitu pada soal nomor 5 dengan pernyataan “Saya merasa malu apabila menanyakan masalah menstruasi kepada keluarga saya” dan responden yang paling sedikit menjawab “Ya” sebanyak 54 orang yaitu pada soal nomor 1 dengan pernyataan “Apabila saya mengalami nyeri hebat saat menstruasi, keluarga tidak mengajak untuk periksa kedokter”.

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden variabel Dukungan Keluarga pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang	54	47,4
2.	Baik	60	52,6
	Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui dari 114 orang siswi memiliki dukungan keluarga yang kurang baik yaitu 54 orang (47,4%) siswi dan minoritas siswi memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 60 orang (52,6%) siswi.

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden variabel Gangguan Menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Gangguan Menstruasi	Jumlah			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Gangguan Siklus					
1.	Siklus menstruasi saya kurang dari 21 hari (polimenorea)	60	52,6	54	47,4
2.	Saya pernah mengalami keadaan tidak datangnya menstruasi selama 3 bulan berturut-turut (amenorea)	56	49,1	58	50,9
3.	Siklus menstruasi saya lebih dari 35 hari (olimenorea)	67	58,8	47	41,2
4.	Saya mengalami keadaan dimana dulu pernah mendapatkan menstruasi tetapi kemudian tidak mendapatkannya lagi (amenorea sekunder)	63	55,3	51	44,7
Gangguan lama dan jumlah darah					
5.	Waktu menstruasi saya berlangsung selama lebih dari 8 hari (hipermenorea)	59	51,8	55	48,2
6.	Jumlah darah menstruasi yang keluar lebih sedikit dari biasanya (hipomenorea)	54	47,4	60	52,6
7.	Jumlah darah menstruasi yang keluar lebih banyak dari biasanya sampai 5x/1 hari ganti pembalut (hipermenorea)	48	42,1	66	57,9
8.	Waktu menstruasi saya berlangsung selama kurang dari 3 hari (hipomenorea)	57	50	57	50
Gangguan Berhubungan dengan Haid					
9.	Saya mengalami nyeri hebat saat menstruasi yang tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (dismenorea)	55	48,2	59	51,8

10	Saya mengalami rasa nyeri sejak pertama kali datangnya menstruasi (dismenorea primer)	48	42,1	66	57,9
11	Nyeri menstruasi saya biasanya terjadi beberapa saat setelah menstruasi awal yang tidak nyeri (dismenorea skunder)	55	48,2	59	51,8
12	Saya mengalami rasa nyeri yang hebat pada payudara menjelang menstruasi (mastalgia)	51	44,7	63	55,3
13	Selama menstruasi saya mengalami gangguan emosional yang tinggi (pra-menstruasi sindrom)	54	47,4	60	52,6

Berdasarkan Tabel 4.11 responden yang paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 67 orang, yaitu pada soal nomor 3 dengan pertanyaan “Siklus menstruasi saya lebih dari 35 hari “ dan responden yang paling sedikit menjawab “Ya” sebanyak 48 orang yaitu pada soal no 7 dengan pertanyaan “Jumlah darah menstruasi yang keluar lebih banyak dari biasanya sampai 5x/1 hari ganti pembalut” serta soal no 10 dengan pertanyaan “Saya mengalami rasa nyeri sejak pertama kali datangnya menstruasi”.

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Responden variabel Gangguan Menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No.	Gangguan Menstruasi	Jumlah	
		f	%
1.	Berat	59	51.8
2.	Sedang	55	48.2
	Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui dari 114 orang siswi mayoritas siswi mengalami gangguan menstruasi yang berat yaitu 59 orang (51,8%), dan minoritas siswi mengalami gangguan menstruasi sedang yaitu 55 orang (48,2%).

4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi (stress, aktivitas fisik, status gizi dan dukungan sosial keluarga) dengan variabel terikat yaitu gangguan menstruasi. Uji statistik ini yang dilakukan pada analisis bivariat adalah menggunakan *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Dikatakan ada hubungan yang bermakna secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$.

Tabel 4.13. Tabulasi Silang Stres Terhadap Gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Stres	Gangguan Menstruasi				Jumlah		P	OR (95% CI)
		Gangguan berat		Gangguan sedang					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Stres	40	35,1	20	17,5	60	52,6	0,001	3,684 (1.689-7.994)
2.	Tidak stres	19	16,7	35	30,7	54	47,4		
	Total	59	51,8	55	48,2	114	100		

Berdasarkan Tabel 4.13 tabulasi silang antara stres terhadap gangguan menstruasi diatas menunjukkan bahwa dari 60 siswi yang mengalami stress, terdapat 40 orang siswi (35,1%) yang mengalami gangguan menstruasi berat dan dari 54 siswi yang tidak mengalami stress, terdapat 19 orang siswi (16,7%) yang mengalami gangguan menstruasi berat.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-square yang terdapat pada tabel di atas diperoleh nilai $P\text{-value}=0,001 < \alpha 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara stress dengan gangguan menstruasi. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 3,684 (95% CI=1.689-7.994), hal ini menunjukkan bahwa siswi yang mengalami

stress 3,684 kali cenderung beresiko terjadi gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang tidak mengalami stres.

Tabel 4.14. Tabulasi Silang Aktivitas Fisik Terhadap Gangguan Menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Aktivitas Fisik	Gangguan Menstruasi				Jumlah		P	OR (95% CI)
		Gangguan berat		Gangguan sedang					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Berat	38	33,3	21	18,4	59	51,7	0,008	2,930 (1.368-6.274)
2.	Sedang	21	18,4	34	29,8	55	48,2		
Total		59	51,7	55	48,2	114	100		

Berdasarkan Tabel 4.14 tabulasi silang antara aktivitas fisik terhadap gangguan menstruasi diatas menunjukkan bahwa dari 59 siswi yang mengalami aktivitas fisik berat, terdapat 38 orang siswi (33,3%) yang mengalami gangguan menstruasi berat dan dari 55 siswi yang mengalami aktivitas fisik sedang, terdapat 21 orang siswi (18,4%) yang mengalami gangguan menstruasi berat.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-square yang terdapat pada tabel di atas diperoleh nilai $P\text{-value}=0,008 < \alpha 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan gangguan menstruasi. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 2,930 (95% CI=1.368-6.274), hal ini menunjukkan bahwa siswi yang melakukan aktivitas fisik berat 2,930 kali cenderung beresiko mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang melakukan aktivitas fisik sedang.

Tabel 4.15. Tabulasi Silang Status Gizi Terhadap Gangguan Menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Status gizi	Gangguan Menstruasi				Jumlah		P	OR (95% CI)
		Gangguan berat		Gangguan sedang					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak normal	21	18,4	34	29,8	55	48,2	0,008	0,342 (0.159- 0.733)
2.	Normal	38	33,3	21	18,4	59	51,7		
	Total	59	51,7	55	48,2	114	100		

Berdasarkan Tabel 4.15 tabulasi silang antara status gizi terhadap gangguan menstruasi diatas menunjukkan bahwa dari 55 siswi yang memiliki status gizi tidak normal, terdapat 21 orang siswi (18,4%) yang mengalami gangguan menstruasi berat dan dari 59 siswi yang memiliki status gizi normal, terdapat 38 orang siswi (33,3%) yang mengalami gangguan menstruasi berat.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-square yang terdapat pada tabel di atas diperoleh nilai $P\text{-value}=0,008 < \alpha 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan gangguan menstruasi. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 0,342 (95% CI=0.159-0.733), hal ini menunjukkan bahwa siswi yang mempunyai status gizi tidak normal 0,342 kali cenderung beresiko mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan dengan siswi yang mempunyai status gizi normal.

Tabel 4.16. Tabulasi Silang Dukungan keluarga Terhadap Gangguan Menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan Tahun 2017

No	Dukungan Keluarga	Gangguan Menstruasi				Jumlah		P	OR (95% CI)
		Gangguan berat		Gangguan sedang					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Kurang	37	32,5	17	14,9	54	47,4	0,001	3,759 (1.727- 8.186)
2.	Baik	22	19,3	38	33,3	60	52,6		
	Total	59	51,8	55	48,2	114	100		

Berdasarkan Tabel 4.16 tabulasi silang antara dukungan keluarga dan gangguan menstruasi diatas menunjukkan bahwa dari 54 siswi yang memiliki dukungan keluarga kurang, terdapat 37 orang siswi (32,5%) yang mengalami gangguan menstruasi berat dan dari 60 siswi yang memiliki dukungan keluarga baik, terdapat 22 orang siswi (19,3%) yang mengalami gangguan menstruasi berat.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-square yang terdapat pada tabel di atas diperoleh nilai $P\text{-value}=0,001 < \alpha 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan menstruasi. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 3,759 (95% CI=1.727-8.186) menunjukkan bahwa siswi yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik 3,759 kali cenderung beresiko mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan dengan siswi yang mendapatkan dukungan keluarga baik.

4.2.3. Analisis Multivariat

Setelah dilakakukan analisis multivariat yang melihat hubungan masing-masing variabel terhadap gangguan menstruasi, maka untuk mengetahui pangaruh stress, aktivitas fisik, status gizi, dan dukungan sosial keluarga secara bersamaan dilakukan analisis multivariat menggunakan uji *logistic regression* (regresi berganda binary) melalui langkah yaitu :

- 1) Melakukan pemilihan variabel yang potensial dimasukan dalam model variabel yang dipilih sebagai kandidat atau yang dianggap signifikan.

- 2) Dalam pemodelan ini variabel yang memiliki nilai $p\text{-value} < 0,25$ pada uji bivariat (uji *chi-square*) dimasukkan secara bersama-sama dalam uji multivariat. Dari hasil uji bivariat, variabel yang dijadikan kandidat model pada uji *logistic regression* (regresi berganda binary) adalah variabel stress, aktivitas fisik, status gizi dan dukungan sosial keluarga. Penggunaan kemaknaan statistik $< 0,25$ dalam uji regresi statistik berganda untuk memungkinkan variabel-variabel yang terselubung sesungguhnya penting dimasukkan kedalam model multivariat. Variabel tersebut masuk kedalam seleksi kandidat model.
- 3) Selanjutnya dilakukan pengujian secara bersamaan dengan metode enter untuk mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh terhadap gangguan menstruasi dengan signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 4.18. Seleksi Variabel Yang Menjadi Kandidat Model Dalam Uji Regresi Logistik Berdasarkan Bivariat

No.	Variabel	Sig ($p\text{ value}$)
1.	Stress	0,001
2.	Aktivitas Fisik	0,008
3.	Status Gizi	0,008
4.	Dukungan sosial keluarga	0,001

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 4 variabel yang diteliti diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,25$ yaitu variabel stress, aktivitas fisik, statu gizi dan dukungan keluarga. Dengan demikian variabel tersebut layak untuk dilakukan uji multivariat yaitu uji regresi logistik berganda.

4.2.4. Omnibus tests of model coefficients

Tabel 4.19. Omnibus tests of model coefficients

Omnibus Tests of Model Coefficients				
		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	39.541	4	.000
	Block	39.541	4	.000
	Model	39.541	4	.000

Berdasarkan Omnibus tests of model coefficients di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

Hipotesis

Ho : Tidak ada variabel X yang memengaruhi variabel Y

Ha : Minimal ada satu variabel X yang memengaruhi variabel Y

Tingkat signifikan =5%, statistik uji p-value (nilai sig) = 0,000. H0 di tolak jika p-value 0,05 yang berarti $\alpha=5\%$ dapat disimpulkan bahwa minimal ada satu variabel X yang memengaruhi variabel Y.

4.2.5. Pseudo R Square

Tabel 4.20. model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	118.357 ^a	.293	.391

Pada Tabel 4.20 diatas untuk melihat kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen,digunakan nilai cox & snell R square dan nagelkerke R Square. Nilai-nilai tersebut disebut juga dengan Pseudo R Square atau jika pada regresi linear lebih dikenal dengan istilah R-Square.

Nilai nagelkerke R Square sebesar 0,391 dan cox & Snell R Square 0,293, yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan

variabel dependen adalah sebesar 0,293 atau 29,3% dan terdapat $100\% - 29,3\% = 70,7\%$ faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

4.2.6. Classification Tabel

Tabel 4.21. classification Tabel

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		GM			
		Gangguan berat	Gangguan sedang		
Step 1	GM	Gangguan berat	45	14	76.3
		Gangguan sedang	11	44	80.0
Overall Percentage					78.1

Berdasarkan Tabel 4.21 Classification Tabel di atas memberikan nilai overall Percentage sebesar $(45+44)/114=78,1\%$ yang berarti ketepatan model penelitian ini adalah sebesar 78,1% termasuk dalam kategori tinggi.

4.2.7. Variabel in the Equation

Table 4.22. Hasil Analisis Multiple Logistic Regression dengan memasukkan seluruh variabel kandidat dalam model

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95%CI	
				Lower	Upper
Stress	1.365	.003	3.917	1.601	9.580
Aktivitas Fisik	1.535	.002	4.640	1.771	12.161
Status Gizi	-1.013	.026	.363	.149	.886
Dukungan Keluarga	1.719	.000	5.581	2.124	14.663
Constant	-5.446	.001	.004		

Berdasarkan Tabel variabel in the equation diatas terdapat variabel stress, aktivitas fisik, status gizi dan dukungan keluarga dengan nilai $p < 0,05$, artinya variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel gangguan menstruasi. Variabel stres mempunyai nilai signifikan $0,003 < 0,05$, variabel aktivitas fisik mempunyai nilai signifikan $0,002 < 0,05$, variabel status

gizi mempunyai nilai signifikan $0,026 < 0,05$ dan variabel dukungan keluarga mempunyai nilai signifikan $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ke empat variabel tersebut memberikan pengaruh terhadap gangguan menstruasi.

Dari Tabel di atas dapat diketahui dari 4 variabel penelitian, yang paling dominan memiliki pengaruh paling besar terhadap gangguan menstruasi adalah variabel dukungan keluarga memiliki Exp (B) paling besar yaitu 5.581 (95% CI=2.124-14.663) dengan koefisien regresi (B) 1.719 artinya siswi yang memiliki dukungan keluarga kurang baik mempunyai peluang beresiko 5.581 kali lebih besar untuk mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi dengan dukungan keluarga yang baik.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pengaruh stres terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Tahun 2017

Hasil analisis hubungan antara stres dengan gangguan menstruasi diperoleh 114 responden terdapat 60 orang siswi yang mengalami stres sebanyak 40 orang (35,1%) mengalami gangguan menstruasi berat dan 20 orang (17,5) mengalami gangguan menstruasi sedang sedangkan dari 54 orang siswi yang tidak mengalami stres sebanyak 19 orang (16,7) mengalami gangguan menstruasi berat dan 35 orang (30,7) mengalami gangguan menstruasi sedang.

Hasil uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa stress berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan dengan nilai $p=0,003 < 0,05$ dengan nilai Exp (B) sebesar 3.917 (95% CI= 1.601-9.580) artinya siswi yang mengalami stress mempunyai resiko 3.917 kali mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang tidak mengalami stress. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima, yang artinya ada pengaruh stres terhadap gangguan menstruasi.

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persyarafan dalam hipotalamus melalui perubahan *prolactin* atau *endogenousopiat* yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormone *luteinizing hormone* (LH) yang menyebabkan *amenorrhea* (19).

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Indah Maya sari dalam Pamela dalam Ekpenyong et all (2011) menyebutkan bahwa banyak faktor lain yang ditemukan dan menyebabkan gangguan pada menstruasi seorang remaja yaitu lingkungan, gizi, obat, aktivitas fisik dan stres (fisik, emosional dan mental). Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat stres responden maka semakin besar kemungkinan responden akan mengalami gangguan siklus menstruasi.

Tingkat dan bentuk stres yang bisa dialami oleh seseorang yaitu antara lain stres ringan, stres sedang dan stres berat. Di atas batang otak manusia, terdapat satu struktur yang disebut hipotalamus. Hipotalamus memiliki beberapa fungsi dan yang terpenting adalah menghubungkan sistem saraf dengan kelenjar endokrin melalui kelenjar hipofisis atau pituitari. Hipotalamus mengatur berbagai tingkatan hormon, termasuk hormon-hormon reproduksi wanita, yaitu estrogen dan progesterone. Ovarium juga merupakan salah satu organ yang terlibat dalam sistem endokrin, karena menghasilkan hormon seks pada wanita yaitu hormon estrogen dan progesteron. Bila seorang wanita berada pada tekanan mental ekstrim seperti stres, maka produksi estrogen dan progesteronnya akan terganggu. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan siklus haid tidak teratur. Sama dengan stamina, ambang stres setiap orang juga berbeda-beda tergantung dari ketahanan jiwanya. Ketahanan jiwa berhubungan dengan tubuh yang sehat. Oleh karena itu, dengan melatih tubuh berolahraga teratur, tubuh akan menjadi lebih segar dan memiliki stamina yang baik sehingga tidak mudah terserang stress (50).

Penelitian yang dilakukan Atik Mahbubah dalam studi kasusnya di kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Pacitan, Kabupaten Pacitan yang menemukan

adanya hubungan antara stres dengan siklus menstruasi. Penelitian tersebut dianalisis secara deskriptif dan diuji menggunakan uji Chi Square didapatkan hasil 69,2 % siklus menstruasinya oligomenorea, 64,9% siklus menstruasi normal, 23,1% polimenorea dan 7,7% amenorea. Dan sebagian besar respondennya mengalami gejala stres berat yaitu sebanyak 46,6%.

Menurut asumsi peneliti Stres sebaiknya memang tidak diremehkan, karena salah satu dampak yang ditimbulkan khususnya pada perempuan yaitu pada saat menstruasi. Saat seseorang dalam keadaan stres maka bisa membuat gangguan pada menstruasi seperti terjadinya siklus menstruasi yang lebih panjang dari biasanya atau bahkan sebaliknya lebih pendek dari biasanya. Bila beban pikiran terasa sangat berat, maka berusaha untuk menenangkan diri, berusaha untuk selalu berpikir positif, lakukan kegiatan yang positif dan menyenangkan diri disela – sela kegiatan yang melelahkan, atur pola hidup sehat, istirahat yang cukup dan berolah raga yang teratur.

Stress memang dapat mengganggu seluruh sistem kerja dalam tubuh, termasuk siklus haid. Keluhan pusing, badan lelah dan tidak nafsu makan juga sangat mungkin akibat stress tersebut. Umumnya periode menstruasi wanita adalah 2-7 hari, dengan siklus menstruasi normal berkisar antara 21 hingga 35 hari sejak hari pertama menstruasi terakhir hingga hari pertama menstruasi selanjutnya dan volume darah rata-rata sekitar 30-70 mililiter. Bila siklus lebih dari 35 hari baru dapat dikatakan telah terjadi keterlambatan haid dan untuk lama haid yang 2 hari masih dalam batas normal walaupun berhenti lalu keluar lagi (51).

5.2. Pengaruh aktivitas fisik terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Tahun 2017

Hasil analisis hubungan antara aktivitas fisik dengan gangguan menstruasi diperoleh 114 responden terdapat 59 orang siswi yang melakukan aktivitas fisik berat sebanyak 38 orang (33,3%) mengalami gangguan menstruasi berat dan 21 orang (18,4) mengalami gangguan menstruasi sedang sedangkan dari 55 orang siswi yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 21 orang (18,4) mengalami gangguan menstruasi berat dan 34 orang (29,8) mengalami gangguan menstruasi sedang.

Hasil uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan dengan nilai $p=0,002 < 0,05$ dengan nilai Exp (B) sebesar 4,640 (95% CI= 1.771-12.161) artinya siswi yang melakukan aktivitas fisik berat mempunyai resiko 4.640 kali mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang melakukan aktivitas fisik ringan. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima, yang artinya ada pengaruh aktivitas fisik terhadap gangguan menstruasi.

Aktivitas fisik dibagi atas tiga tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. Aktivitas fisik ringan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, misalnya berjalan kaki, tenis meja, golf, mengetik, membersihkan kamar, dan berbelanja. Aktivitas fisik sedang adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup besar sehingga menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, misalnya bersepeda, ski, menari, tenis, dan menaiki tangga. Sedangkan aktivitas fisik berat adalah

pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup banyak (pembakaran kalori) sehingga nafas jauh lebih cepat dari biasanya, misalnya basket, sepak bola, berenang, dan angkat besi (52).

Aktivitas fisik dilakukan dengan beban berat atau secara berlebihan setiap harinya dapat memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan wanita. Beban berat yang dilakukan akan menimbulkan kelelahan fisik dan mental. Keadaan fisik yang lelah dan emosi yang tidak menentu dapat berpengaruh terhadap siklus menstruasi yaitu terlambatnya menstruasi (35).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Nurrohmah Dwi Prestiyani (2017) “Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Kelas XI di SMKN 2 Magetan” dari 89 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami tingkat aktivitas yang berat dan mengalami siklus menstruasi yang berbeda yaitu pada tingkat aktivitas sedang terdapat 1 (1,1%) responden mengalami polimenorea, 2 (2,2%) responden mengalami oligomenorea, 0 (0%) mengalami amenorea, dan 0 (0%) dengan total 3 responden (3,4%), sedangkan pada tingkat aktivitas berat terdapat 57 responden (64,0%) mengalami polimenorea, 6 responden (6,7%) mengalami oligomenorea, 1 responden (1,1%) mengalami amenorea dan 22 responden (24,7%) dengan siklus normal dengan total 86 (96,6%).

Menurut asumsi peneliti terlalu lelah merupakan salah satu penyebab utama terlambatnya gangguan menstruasi. Hal ini karena tubuh membutuhkan sejumlah energi untuk meneruskan proses menstruasi secara teratur atau normal. Ketika jumlah energi habis karena adanya aktifitas yang berlebihan maka

menstruasi tidak datang tepat pada waktunya, untuk itu hindarilah aktivitas yang berat. Sebaliknya jika berkurangnya aktivitas juga dapat memengaruhi kejadian gangguan menstruasi, dikarenakan sirkulasi darah dan oksigen menurun, oleh sebab itu sebaiknya beraktivitas yang sedang saja, tidak terlalu berat.

5.3. Pengaruh Status Gizi terhadap Gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Tahun 2017

Hasil analisis hubungan antara status gizi dengan gangguan menstruasi diperoleh 114 responden terdapat 55 orang siswi yang memiliki status gizi tidak normal sebanyak 21 orang (18,4%) mengalami gangguan menstruasi berat dan 34 orang (29,8%) mengalami gangguan menstruasi sedang sedangkan dari 59 orang siswi yang memiliki status gizi normal sebanyak 38 orang (33,3) mengalami gangguan menstruasi berat dan 21 orang (18,4) mengalami gangguan menstruasi sedang.

Hasil uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa status gizi berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan dengan nilai $p=0,026 < 0,05$ dengan nilai Exp (B) sebesar 0,363 (95% CI= 0.149-0.886) artinya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mempunyai faktor proteksi atau pelindung 0,363 kali mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang memiliki status gizi normal. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima, yang artinya ada pengaruh status gizi terhadap gangguan menstruasi.

Status gizi remaja yang kurang maupun berlebih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Timbulnya masalah gizi remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku konsumsi makan yang salah, yaitu keseimbangan antara konsumsi nutrisi dengan kecukupan nutrisi yang dianjurkan. Bila konsumsi nutrisi kurang dari kecukupan maka remaja akan mengalami gizi kurang dan sebaliknya jika konsumsi melebihi angka kecukupan maka remaja akan menderita gizi lebih dan obesitas, kurus dan sangat kurus juga merupakan masalah gizi yang paling sering ditemui pada remaja putri. Seringkali remaja putri memiliki motto bahwa “kurus itu indah” sehingga mereka seringkali melakukan diet tanpa pengawasan dari dokter atau ahli gizi sehingga zat-zat gizi penting tidak dapat dipenuhi (53).

Secara medis memang faktor kegemukan pada wanita termasuk salah satu penghambat kesuburan, selain karena faktor hormonal juga ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak itu memicu perubahan hormon, terutama estrogen. Pada wanita yang kelebihan berat badan, estrogen ini tidak hanya berasal dari ovarium tetapi juga dari lemak yang berada dibawah kulit. Hal ini menyebabkan keluarnya luteinizing hormone (LH) sebelum waktunya. LH yang terlalu cepat keluar menyebabkan telur tidak bisa pecah dan progesteron tidak terangsang, sehingga siklusnya berantakan, jumlah haid yang keluar cukup banyak, dan juga masa haid yang lebih lama. LH yang keluar terlalu cepat akan merangsang keluarnya hormone progesteron dan androgen. Pada perempuan obesitas, androgen yang keluar terlalu cepat tidak akan diubah menjadi

estradiol karena hormon androgen yang keluar itu yang tidak berikat. Inilah yang membuat sel telur tidak berkembang, akibatnya ovulasi tidak terjadi (54).

Penelitian Harahap (2013) yang mendapatkan wanita dengan IMT normal mempunyai siklus menstruasi teratur. Responden dengan IMT lebih yang mengalami siklus tidak teratur sebesar 66,7% (39 orang) sedangkan sisanya 33,3% (13 orang) mengalami siklus teratur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hossam (2016) yang mendapatkan sebesar 51,4% perempuan dengan berat badan *over-weight* dan 65,9% perempuan dengan berat badan obese mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Miliki IMT tinggi dapat menyebabkan terjadinya gangguan menstruasi, siklus menstruasi tidak teratur, dan nyeri menstruasi lebih panjangnya siklus menstruasi disebabkan oleh jumlah estrogen meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak dalam tubuh sehingga kadar estrogen yang tinggi tersebut akan memberikan umpan balik negatif terhadap sekresi GnRH. Umpan balik sekresi hormon GnRH melalui sekresi protein inhibitor yang dapat menghambat hipofisis anterior untuk mensekresikan hormon FSH. Terhambatnya sekresi hormon FSH menyebabkan terganggunya proliferasi folikel sehingga tidak terbentuk folikel yang matang sehingga menyebabkan lebih panjangnya siklus menstruasi (55).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kendari pada saat penelitian sebagian responden dengan status gizi kurus lebih sering mengalami dismenore disebabkan karena kurangnya asupan makanan termasuk asupan zat besi, dari wawancara bahwa responden tidak suka

mengonsumsi sayur atau makanan yang mengandung zat besi lainnya. Begitu juga pada status gizi obesitas responden sering mengalami dismenore disebabkan karena gizi yang tidak seimbang.sangat berpengaruh karena apabila asupan yang kita makan kurang kita akan mengalami masalah yang bisa membuat kita sakit. Dengan demikian status gizi remaja putri dapat menyebabkan terjadinya dismenorea. Oleh sebab itu remaja putri harus memperhatikan asupan gizinya guna mengurangi kejadian dismenorea (56).

Remaja putri membutuhkan zat besi yang lebih tinggi karena dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi. Selain itu, perhatian remaja putri terhadap bentuk tubuh yang ideal sangat tinggi, sehingga remaja putri sering membatasi asupan makannya. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi. Jika darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak maka akan terjadi anemia defisiensi besi. Remaja putri dengan lama menstruasi yang berlangsung lebih dari 8 hari dan siklus menstruasi yang pendek, yaitu kurang dari 28 hari memungkinkan untuk kehilangan besi dalam jumlah yang lebih banyak.

Besarnya zat besi yang hilang pada saat menstruasi tergantung pada banyaknya jumlah darah yang keluar setiap periode menstruasi. Kehilangan besi mengakibatkan cadangan besi semakin menurun, keadaan ini disebut *iron depleting state*. Apabila kekurangan besi berlanjut terus maka cadangan besi menjadi kosong sama sekali, penyediaan besi untuk eritropoesis berkurang sehingga menimbulkan gangguan pada pembentukan eritrosit tetapi anemia secara klinis belum terjadi , keadaan ini disebut sebagai *iron deficient erythropoiesis*.

Jika jumlah besi menurun terus maka eritropoesis semakin terganggu sehingga kadar hemoglobin mulai menurun, akibatnya timbul anemia hipokromik mikrositer, disebut sebagai *iron deficiency anemia* (57).

Menurut asumsi peneliti status gizi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi karena itu remaja harus mempertahankan status gizi yang baik sehingga bisa mengurangi gangguan menstruasi, apabila remaja memiliki status gizi yang baik disertai gaya hidup dan pola makan yang baik bisa membuat kerja hipotalamus menjadi baik sehingga bisa memproduksi hormon-hormon yang dibutuhkan oleh tubuh terutama hormon reproduksi, sehingga menstruasi bisa menjadi normal. Berat badan yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan yang signifikan pada menstruasi, untuk itu diperlukan menjaga berat badan yang sehat agar menghindari masalah tersebut. Sebaliknya apabila remaja memiliki berat badan yang kurus juga dapat menyebabkan masalah pada menstruasi dikarenakan tubuh mereka merasa sulit untuk menghasilkan jumlah estrogen yang diperlukan dalam rangka mendukung ovulasi. Selain itu apabila remaja memiliki status gizi kurang, maka akan terjadi anemia yang bisa menyebabkan gangguan pada menstruasi, karena semakin lama wanita mengalami menstruasi maka semakin banyak pula darah yang keluar dan semakin banyak kehilangan timbunan besi yang dapat menyebabkan anemia. Oleh sebab itu, wanita harus dapat mengelola status gizi secara baik dan benar agar menstruasi normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2011) menyebutkan bahwa ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian anemia dengan nilai $p=0,025$

dan lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Informatika Ciamis dengan nilai $p=0,026$. Sedangkan dalam penelitian Prastika (2011) menyimpulkan ada hubungan negatif antara lama menstruasi dengan kadar hemoglobin. Artinya semakin lama menstruasi akan semakin rendah kadar hemoglobin ($p=0,000$).

Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat diseluruh dunia. Bahkan WHO menyebutkan bahwa anemia merupakan 10 masalah kesehatan terbesar, namun begitu kemajuan dalam penurunan angka kejadian (prevalensi) masih dinilai sangat rendah. Defisiensi besi merupakan penyebab utama anemia di dunia (50-80%). Menurut Depkes RI wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri. Wanita yang haid cenderung mengalami defisiensi besi karena hilangnya besi setiap bulan dan diet mungkin kekurangan zat besi (58).

Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiap bulan merupakan salah satu faktor penyebab anemia. Menstruasi pada remaja putri memberikan beban ganda pada tubuhnya, karena disamping mengalami pertumbuhan yang pesat remaja mengeluarkan darah setiap bulan. Keluarnya darah dari tubuh remaja putri saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh berkurang. Berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh ini dapat mengakibatkan anemia. Rata-rata kehilangan darah menstruasi 84ml, dengan asumsi kehilangan Hb 133 g/l, sehingga remaja putri membutuhkan tambahan zat besi 0,56 mg/hari (58).

Faktor lain yang mungkin menjadi penyebab anemia adalah konsumsi gizi, pola makan, serta pemilihan makanan yang salah juga dapat memicu timbulnya anemia pada remaja. Makanan yang dikonsumsi remaja setiap harinya mempengaruhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Pada usia pubertas, remaja putri akan mengalami pengeluaran darah setiap bulannya yang disebut dengan menstruasi. Pola menstruasi yang dialami remaja umumnya belum teratur, sehingga memungkinkan remaja mengalami pengeluaran darah berlebih pada saat menstruasi. Status gizi yang juga merupakan faktor yang mempengaruhi anemia, seseorang memiliki pola menstruasi yang berlebihan namun tetap diimbangi dengan konsumsi gizi yang baik dapat menghindari kejadian anemia (58).

5.4. Pengaruh dukungan keluarga terhadap Perilaku gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma pancasila Tahun 2017

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan menstruasi diperoleh 114 responden terdapat 54 orang siswi yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 37 orang (32,5%) mengalami gangguan menstruasi berat dan 17 orang (14,9) mengalami gangguan menstruasi sedang sedangkan dari 60 orang siswi yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 22 orang (19,3) mengalami gangguan menstruasi berat dan 38 orang (33,3) mengalami gangguan menstruasi sedang.

Hasil uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI di SMA Dharma Pancasila Medan dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ dengan nilai Exp (B) sebesar 5.581 (95% CI= 2.124-14.63)

artinya siswi yang melakukan dukungan keluarga yang kurang baik mempunyai resiko 5.581 kali mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan siswi yang dukungan keluarga baik. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima, yang artinya ada pengaruh dukungan keluarga terhadap gangguan menstruasi.

Keluarga sangat berpengaruh dalam menyikapi masalah kesehatan reproduksi pada gadis remaja. Sebagian orang tua khususnya seorang ibu tidak pernah mendidik anak perempuannya tentang berbagai hal terutama tentang menstruasi, awal menstruasi, perawatan menstruasi, bagaimana menjaga kesehatan wanita selama menstruasi dan gangguan-gangguan yang terjadi pada menstruasi karena menurut sebagian masyarakat hal ini masih tabu untuk dibicarakan dalam keluarga (59).

Meski banyak sekali faktor yang dapat memengaruhi terjadinya *premenstrual syndrome*, dukungan dari keluarga juga menjadi salah satu faktor penting dan sangat berpengaruh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2014) yang mengemukakan bahwa remaja putri membutuhkan informasi atau pendidikan tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom pramenstruasi baik dari keluarga maupun dari lingkungan luar.

Hasil uji analisa *spearman* dari penelitian Rizki aya Janitra (2015) menyatakan bahwa nilai (p) probabilitas = 0,000 (< 0,001) dan nilai $r = 0,555$ sehingga menunjukkan adanya hubungan antara fungsi keluarga dengan kejadian *premenstrual syndrome*. Data tersebut menunjukkan bahwa semakin baik keberfungsian suatu keluarga maka akan meminimalkan kejadian *premenstrual*

syndrome pada siswi. Fungsi keluarga adalah tugas atau fungsi yang dilakukan oleh suatu keluarga mencakup perawatan, masalah kesehatan, sosialisasi pada anak, dukungan emosi dan materi, mengatasi masalah kesehatan serta menegakkan diagnosis.

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat di perlukan oleh remaja putri untuk mendapatkan informasi atau solusi yang tepat dan benar ketika mengalami suatu masalah, oleh sebab itu anggota keluarga khususnya ibu atau kakak untuk memerhatikan anak atau adik perempuannya ketika mengalami menstruasi supaya apabila terjadi keluhan-keluhan mengenai gangguan saat menstruasi dapat diketahui cara penanganannya.

5.5. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik dapat disimpulkan bahwa variabel stres memiliki nilai *p-value* (*sig*) < 0,05 yaitu 0,003 yang artinya variabel stres mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap gangguan menstruasi. Variabel aktivitas fisik nilai *p-value* (*sig*) < 0,05 yaitu 0,002 yang artinya aktivitas fisik juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap gangguan menstruasi. Variabel status gizi memiliki nilai *p-value* (*sig*) < 0,05 yaitu 0,026 yang artinya status gizi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap gangguan menstruasi dan variabel dukungan keluarga juga memiliki nilai *p-value* (*sig*) < 0,05 yaitu 0,000 yang artinya variabel dukungan keluarga juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap gangguan menstruasi.

Variabel stress mempunyai nilai OR 3.917 (95% CI= 1.601-9.580), maka siswi yang mengalami stres 3.917 kali lebih beresiko mengalami gangguan

mestruasi berat. Dan untuk variabel aktifitas fisik mempunyai nilai OR 4.640 (95% CI= 1.771-12.161), maka siswi yang melakukan aktivitas fisik yang berat 4.6540 kali lebih beresiko mengalami gangguan menstruasi berat. Variabel status gizi mempunyai nilai OR 0.363 (95% CI= 0.149-0.886) maka siswi yang status gizi buruk 0.363 kali mempunyai faktor prokteksi atau pelindung mengalami gangguan menstruasi berat dan variabel dukungan keluarga mempunyai nilai OR 5.581 (95% CI= 2.124-14.663) maka siswi yang dukungan keluarganya kurang baik 5.581 kali lebih beresiko mengalami gangguan menstruasi berat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil interpretasi data faktor-faktor yang memengaruhi gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI yaitu :

- 1) Stress berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI dengan nilai $P=0,003$, karena apabila seorang wanita berada pada keadaan stress maka produksi hormon estrogen dan hormon progesteronnya akan terganggu dan karena ketidakseimbangan hormon tersebut dapat menyebabkan gangguan pada menstruasi oleh sebab itu hindarilah dengan sebisa mungkin pada kondisi yang dapat menyebabkan stress.
- 2) Aktivitas fisik berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI dengan nilai $P=0,002$, karena setiap tubuh manusia memiliki ambang lelah yang berbeda-beda tergantung dari ketahanan stamina tubuh seseorang, ketika jumlah energi habis karena adanya aktifitas yang berat, maka akan terjadi gangguan pada menstruasi, oleh karena itu hindarilah beraktivitas yang berlebihan.
- 3) Status gizi berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI dengan nilai $P=0,026$, karena gizi untuk tubuh sangat diperlukan, status kualitas dari asupan nutrisi dan gizi mempengaruhi kinerja kelenjar hipotalamus yang memiliki peran mengendalikan kelancaran siklus haid yang ada.

- 4) Dukungan keluarga berpengaruh terhadap gangguan menstruasi pada siswi kelas X dan XI dengan nilai $P=0,000$, karena peran dan dukungan orang tua pada remaja putri dalam menghadapi berbagai masalah gangguan menstruasi setiap bulannya sangat membutuhkan perhatian khusus, bila sudah mendapatkan informasi tersebut maka remaja akan siap menghadapi keadaan yang akan dialami, untuk itu dibutuhkan sikap orang tua yang lebih peka terhadap anak remajanya.
- 5) Dari keempat variabel diatas yang paling berpengaruh adalah variabel dukungan keluarga dengan nilai $P=0,000$ dan mempunyai nilai OR 5.581 (95% CI=2.124-14.663) maka siswi yang dukungan keluarganya kurang baik 5.581 kali lebih beresiko mengalami gangguan menstruasi berat.

6.2. Saran

Berdasarkan penelitian ini maka disarankan kepada beberapa pihak sebagai berikut :

1) Remaja Siswi

Disarankan agar mampu melakukan manajemen waktu yang baik sehingga diharapkan tidak akan terjadi gangguan menstruasi yang diakibatkan oleh stress, aktivitas fisik, status gizi dan dukungan keluarga.

2) Keluarga

Disarankan kepada keluarga yang memiliki anak usia remaja agar memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi wanita seperti gangguan ada menstruasi serta dapat menjalin komunikasi yang baik dan keterbukaan dengan remaja sehingga remaja tidak merasa malu dalam bertanya.

3) SMA Dharma Pancasila Medan

Untuk mengelola jadwal dalam segala kegiatan sisw/i agar tidak terlalu padat sehingga tidak terjadi beban atau kelelahan yang akibat aktivitas khususnya pada siswi saat menjelang ujian

- Bagi guru biologi

Agar memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya mengenai menstruasi dan gangguan-gangguannya.

- Bagi UKS

Agar memberikan informasi atau penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja